

2D

L'ARTE DI PRENDERSI CURA DELLA FINE DELLA VITA

Martedì
27 gennaio 2026

«La relazione è già una cura, a cominciare dalle relazioni nel tessuto comunitario ecclesiale, presbiterale, parrocchiale: "Da questo tutti sapranno che siete miei discepoli: se avete amore gli uni per gli altri" (Gv 13,35)» (E. TREVISI, *Lettera pastorale*, 43).



MARIA ELENA BELLINI

«La morte è il naturale compimento della vita di ciascuno di noi. Ma se la vita terrena ha una dimensione finita, l'uomo è chiamato all'eternità [...]. La speranza cristiana è che tutti noi possiamo, alla sera della vita, vivere la stessa esperienza finale di Giobbe: "io ti conoscevo solo per sentito dire, ma ora i miei occhi ti hanno veduto»" (M. Angelelli, *Alla sera della vita*). Offrire uno sguardo di speranza nella terminalità di un vissuto patologico è l'obiettivo principale di ogni accompagnamento palliativo: offrire attraverso il "porsi accanto a chi soffre" gli strumenti necessari per osservare il proprio vissuto e caricarlo di senso, vuol dire ridonare un orizzonte, riabilitare il desiderio, la speranza, la relazione.

L'accompagnamento nel patire diviene in
particolar modo fonte di speranza per chi soffre

ma il rischio maggiore dinanzi alla sofferenza dell'altro è quello di cedere all'illusione ("andrà tutto bene!", "guarirai!"). In quali termini poter parlare di speranza alla fine della vita terrena, e quale valore assume per l'ammalato e i suoi familiari? «Sappi che tale è la tua Sapienza per te; se la trovi, avrai un avvenire e la tua speranza non sarà stroncata» (Pr 24,14). Il libro dei Proverbi ci offre la condizione necessaria per uno sguardo di speranza: la sapienza. La speranza permane laddove l'uomo coltiva uno sguardo sapiente sul proprio vissuto. La sapienza non è altro che la capacità di cogliere il senso del proprio vissuto, alzare gli occhi al cielo nel mezzo delle vicende quotidiane, osservando con gli occhi di Dio il

valore delle cose. In questa dinamica ogni evento del proprio vissuto anche quello più traumatico viene compreso ed elaborato attraverso uno sguardo ampio, capace di intravedere la bellezza collaterale anche nei patimenti terreni, cogliendone il senso e la dimensione trascendente di ogni vissuto anche di quello più sofferto. **Il secondo tassello si chiama appunto**

trascendenza. La sapienza introduce l'uomo alla trascendenza, permette di plasmare la dimensione assiologica del vissuto, aprendo lo sguardo umano alla comprensione del proprio limite. L'uomo, riappropriandosi della propria trascendenza, può tornare a sperare anche nella disperazione. Riappropriandosi di uno sguardo trascendente, e quindi sapiente, l'uomo accoglie con speranza i giorni che gli sono dati da vivere. **Questi sono gli obiettivi principali della relazione nella cura:** essa diviene una finestra sulla trascendenza. Ogni uomo scorge nell'altro la propria immagine umana, sostanzialmente radicata in una realtà eterna, in un vissuto che non trova fine con il finire dei beni terreni. Questa dinamica permette al sofferente di riappropriarsi della sua immagine trascendente, di comprendere che la sua essenza non è schiacciata dai patimenti, ma che può ancora proiettarsi oltre, può ancora desiderare, sognare, vivere intensamente: essere felice [...]. Nel fine vita, ogni individuo può rimanere schiacciato dal peso della propria sintomatologia, fatta non solo di dolore, ma di angoscia circa il proprio vissuto che, in termini olistici, chiamiamo sofferenza. Cicely Saunders, alla cui intuizioni è associata la nascita delle moderne cure palliative, parlava di dolore globale: del corpo, della psiche, dell'identità, dello spirito. **Dolore della persona prima ancora che del paziente.** Il dolore appartiene certamente al corpo, spesso intenso, straziante, ma può essere anche un dolore psicologico, legato all'insicurezza e a tutte quelle emozioni negative che nascono nella vicinanza alla morte: il perdere il controllo sulla propria vita, la delusione per i propri sogni mancati, la paura e l'angoscia del Mistero. Il dolore ha anche dimensioni sociali: è il dolore dell'isolamento, del dover

dipendere dagli altri, del dovere ridefinire le proprie relazioni, della perdita del proprio ruolo e della propria identità. Ma il dolore è anche il dolore spirituale che nasce dalla difficoltà di trovare un significato nella propria vita, uno scopo e una speranza in ciò che si è vissuto e si sta vivendo. Di trovare un significato nel sentire lontano e indifferente il proprio Dio. Chi accompagna coloro che stanno vivendo il percorso della malattia, vive il bisogno della persona di qualcuno che prenda "in mano la sedia" e le stia accanto, chiedendo magari della sua vita nello scambio di quattro chiacchiere o di un sorriso. Qualcuno capace di incontrare lo sguardo. **La cura non è un concetto astratto, ma nasce nell'incontro con l'Altro:** «È il tempo che hai perduto per la tua rosa che ha reso la tua rosa così importante», disse la volpe al Piccolo Principe. Ascolto, sollecitudine, premura diventano così premesse imprescindibili nella costruzione di legami significativi e presuppongono, prima di tutto, la capacità di stare con la persona e di parlare il linguaggio dell'accoglienza, facendosi carico senza giudizio e con rispetto anche delle fragilità e delle ferite da cui spesso nascono i bisogni del morente. «La qualità essenziale della condizione umana non è qualcosa che ci appartiene, come il corpo e la mente, è il nostro esserci, il nostro modo di stare nel mondo con gli altri, al quale siamo chiamati a dare forma» (L. Mortari). Una presenza amorevole è così la prima cura accanto a chi soffre: una cura che nasce in un incontro carico di empatia e di compassione per permettere alla persona di sentirsi riconosciuta, di sentirsi persona fra le persone, di vivere ancora rapporti umani sinceri. Per vivere non l'attesa della morte, ma "un tempo da colmare di vita", trovando un senso nell'esperienza che si sta attraversando e forse nella vita stessa. Una presenza che permette di aprire alla speranza stessa. Nella malattia, vi è sempre una densità di emozioni; di gesti che smuovono; di parole che provocano e sguardi che interrogano: ci è chiesto così di non fermarci di fronte all'immodificabile, di esserci in una relazione dove la presenza costringe la persona a vivere un nuovo modo di

essere; di vivere in profondità fino all'ultimo istante: "senza arrendersi", non tanto da un punto di vista clinico, ma nell'opportunità di vivere in pienezza ricucendo magari legami spezzati o dedicandosi alle persone che si amano. Con un gioco di parole, potremmo dire dunque dell'importanza non di una relazione di cura, ma di una "relazione che cura". La relazione apre lo sguardo alla trascendenza; attraverso la trascendenza, anche nella sofferenza, possiamo riscoprire un significato più ampio dell'esperienza. L'accettazione della diagnosi stessa passa dalla riacquisizione di quella trascendenza ferita dalla sofferenza [...]

Dalla Lettera ai Romani aggiungiamo **un ultimo tassello**: la perseveranza. L'atto del perseverare, innescato dalla speranza, induce i sofferenti e i loro familiari a lottare per non perdere quello sguardo di umanità sul proprio vissuto. La perseveranza è la condizione di coloro che si aggrappano al senso cristiano della sofferenza per non disperare, per continuare a sperare che è possibile un avvenire ricco di senso e desiderio di Incontro.

CONDIVIDI

Cogli l'occasione per condividere gli spunti che hai ricevuto dalla lettura del testo; che cosa potresti aggiungere, a partire dalla tua esperienza? In che modo ritieni di poter approfondire la tua formazione a riguardo?